

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA - SALA PRIMERA

PODER JUDICIAL MENDOZA

foja: 55

CUIJ: 13-04907295-8/1((020302-17439))

LIDERAR COMPAÑÍA GENERAL DE SEGUROS S.A. EN J° 121945 / 17439
PARDO, ALICIA MABEL P/ SI Y EN REPRESENTACION DE SUS H. M. Y OTS.
C/ PEREZ VILLEGAS, FRANCO OMAR P/ DS. Y PS. (ACC. DE TRÁNSITO) P/
RECURSO EXTRAORDINARIO PROVINCIAL

105911940

En Mendoza, a catorce días del mes de de Junio de dos mil veintidós, reunida la Sala Primera de la Excma. Suprema Corte de Justicia, tomó en consideración para dictar sentencia definitiva la causa N° **13-04907295-8/1 (020302-17439)**, caratulada: **“LIDERAR COMPAÑÍA GENERAL DE SEGUROS S.A. EN J° 121945 / 17439 PARDO, ALICIA MABEL P/ SI Y EN REPRESENTACION DE SUS H. M. Y OTS. C/ PEREZ VILLEGAS, FRANCO OMAR P/ DS. Y PS. (ACC. DE TRÁNSITO) P/ RECURSO EXTRAORDINARIO PROVINCIAL”**.

De conformidad con lo decretado a fojas 54 quedó establecido el siguiente orden de estudio en la causa para el tratamiento de las cuestiones por parte de los Señores Ministros del Tribunal: **primero: DR. PEDRO JORGE LLORENTE;** **segundo: DR. JULIO RAMON GOMEZ;** **tercera: DRA. MARÍA TERESA DAY.**

ANTECEDENTES:

A fojas 2 vta./10 vta.; el Abogado Dario Gomez en representación del recurrente interpone Recurso Extraordinario Provincial contra la resolución dictada por la Segunda Cámara de Apelaciones de la Segunda Circunscripción Judicial a fojas 373 y sgtes. de los autos N° 17.439/121.945, caratulados: **“PARDO ALICIA MABEL P/SU HIJO MENOR Y OTS. C/ PEREZ VILLEGAS FRANCO OMAR P/ D YP (ACCIDENTE DE TRANSITO)”**.

A fojas 33 se admite formalmente el recurso deducido, se ordena correr traslado a la parte contraria, quien a fojas 39/41 contesta solicitando su rechazo.

A fojas 47/48 se registra el dictamen de Procuración General del Tribunal, que aconseja el rechazo del recurso deducido.

A fojas 53 se llama al acuerdo para dictar sentencia y a fojas 54 se deja constancia del orden de estudio para el tratamiento de las cuestiones por parte de los Señores Ministros del Tribunal.

De conformidad con lo establecido en el art. 160 de la Constitución de la Provincia, se plantean las siguientes cuestiones a resolver:

PRIMERA CUESTION: ¿Es procedente el recurso Extraordinario Provincial interpuesto?

SEGUNDA CUESTION: En su caso, ¿qué solución corresponde?

TERCERA CUESTION: Costas.

A LA PRIMERA CUESTION EL DR. PEDRO JORGE LLORENTE DIJO:

I.-RELATO DE LA CAUSA.

Entre los hechos relevantes para la resolución de la presente causa, se destacan los siguientes:

1- La Sra. Alicia Mabel Pardo por su propio derecho y en representación de sus hijos menores Rocío y Agustina y en representación de Mayra Janet Gonzalez y Gonzalez Claudio Miguel promueve demanda por daños y perjuicios contra Franco Omar Villega y/o contra quien resulte propietario, usufructuario o tenedor del vehículo marca Volkswagen Gol dominio TAV-066 por el accidente de tránsito protagonizado. Reclama la suma de pesos un millón quinientos veintitrés mil doscientos.

Relata que el día 2 de abril de 2012 el demandado conducía de modo desaprensivo y a exceso de velocidad el automóvil gol por calle Los Andes del Distrito de la Villa 25 de Mayo con dirección al este, cuando al llegar a la intersección con calle San Martín pierde el control y colisiona contra un árbol que se encuentra a la vera del camino, ocasionando la destrucción del vehículo y ocasionando la muerte de la Srta. Paula Gonzalez Pardo (hija y hermana de las actoras). Reclama los gastos de sepelio, daño moral, daño psicológico y pérdida de chance.

2- A fs. 43/52 se hace parte el demandado e interpone excepción de falta de acción respecto de Alicia Mabel Pardo. Contesta demanda y da su versión del accidente; impugna los montos reclamados.

3- La actora cita en garantía y comparece Liderar Cía. de Seguros, quien rechaza la citación en garantía dado que al momento del siniestro el asegurado se encontraba en estado de ebriedad (1,20 g/l) lo cual genera un supuesto de exclusión de cobertura en virtud del cual la aseguradora no debe indemnizar el siniestro.

En subsidio contesta demanda e impugna la procedencia de los rubros reclamados. Plantea además que la aseguradora se hace parte en el proceso y dentro del límite del seguro conforme surge de la póliza que vinculaba a las partes.

4- La parte actora contesta la declinación de cobertura opuesta por la aseguradora.

5- Producida la prueba ofrecida por las partes el Tribunal dicta sentencia y hace lugar a la demanda por la suma de pesos novecientos cincuenta y siete mil ochocientos. Rechaza el incidente de declinación de garantía y extiende los efectos condenatorios de la sentencia a la aseguradora en la medida del contrato de seguro.

6- La parte actora y el Defensor Oficial, por la parte demandada, apelan y la Segunda Cámara de la Segunda Circunscripción Judicial acoge favorablemente ambos recursos. Aclara el dispositivo II de la sentencia en lo atinente a la extensión de los efectos condenatorios a Liderar Compañía General de Seguros, que lo es en la medida del contrato de seguro, conforme al límite que establezca la Superintendencia de Seguros de la Nación para el Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil (SORC) a la fecha del pago. Para llegar a esta conclusión, razonó del siguiente modo:

Cita precedentes de este Tribunal sobre la materia en cuestión, a los que adhiere.

Entiende que esos precedentes contienen razones insoslayables para la solución del presente caso. Advierte que aunque el contrato de seguro es, en principio, plenamente oponible entre partes -y también al tercero damnificado- en sus límites y topes de cobertura acordados, dicho límite no puede permanecer inmóvil frente al transcurso del tiempo y la desvalorización del signo monetario. Limitar la condena a la compañía sólo hasta ese importe, en un periodo inflacionario, sin ningún tipo de actualización, desprotegería al asegurado apelante, que pagó sus cuotas oportunamente y a valores congelados el límite de cobertura redundaría en que el beneficio de indemnidad -propio del seguro de responsabilidad civil- se tornaría ilusorio por la depreciación monetaria sufrida en la suma asegurada. Ello obligaría al asegurado a asumir con su propio patrimonio gran parte de la deuda, y generaría un beneficio indebido al asegurador.

7- La Aseguradora interpone Recurso Extraordinario Provincial contra aquel pronunciamiento ante esta sede.

II.- ACTUACIÓN EN ESTA INSTANCIA.

a) Agravios de la recurrente.

Considera la recurrente que la actualización del límite de cobertura impuesto resulta irrazonable, desproporcionado y arbitrario, el que viola el derecho de propiedad. Destaca además que se apoya en erróneas interpretaciones legales que le conducen a la indebida aplicación y la omisión de normas de derecho

sustancial y procesal y/o efectuar indebida aplicación de otras (resolución 268/2021 de SSN sobre SORC)

Afirma que en los SORC, la Resolución 34225/09 de Condiciones mínimas dictada por la SSN (reglamentaria del art. 68 Ley 24.499, regla que la póliza básica debe incluir cláusula según la cual la aseguradora responda “sólo por los conceptos e importes previstos en la cláusula siguiente” y “únicamente a favor del asegurado y del conductor por los conceptos y límites previstos en la cláusula siguiente”.

Considera que en el sublite el alcance de la garantía debida que consta en la póliza, cuyo máximo asciende a la suma de \$ 120.000 por muerte o incapacidad total y permanente, debe ser tenida en cuenta para limitar la responsabilidad de la aseguradora en virtud del contrato de seguros celebrado por las partes.

Manifiesta que la resolución atacada pretende modificar una relación contractual entre el demandado y la aseguradora, al entender que resulta aplicable una Resolución de la Superintendencia de Seguros de la Nación que en modo alguno puede modificar una relación contractual anterior.

Arguye que la determinación de los importes de riesgo y prima en póliza y la inexistencia de remisión expresa a un valor referencial eliminan toda posibilidad de encuadramiento de la obligación a indemnizar como deuda de valor que justifique el reenvío a los límites fijados por la SSN y su cuantificación en dinero recién al momento del pago.

Determina que debe descartarse el incremento periódico de cobertura en los SORC por parte de la SSN como cláusula de reajuste equitativo o de adecuación de las coberturas ya pactadas.

b) Contestación recurrido.

Solicitan el rechazo del recurso interpuesto al entender que la citada no hace más que dilatar el proceso, demora el pago de una indemnización que por más que sea actualizada a los límites de la SSN con más intereses es irrisoria al momento de reparar económicamente la pérdida de la vida de una adolescente.

c) Dictamen Procuración.

Estima el Procurador que el recurso debe ser rechazado por cuanto es procedente el pedido de actualización del límite de cobertura ya que si bien el contrato de seguro resulta plenamente oponible al tercero víctima damnificado, en sus límites y topes de cobertura estipulados, dicho límite no podía permanecer inmóvil frente al transcurso del tiempo, por lo que debía estarse al que resultara vigente a la fecha del efectivo pago, es decir en los límites que establezca la Superintendencia de Seguros de la Nación para el Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil (SORC) a la fecha del pago.

III.- LA CUESTION A RESOLVER.

La cuestión a resolver en la presente causa consiste en determinar si resulta arbitraria, o normativamente incorrecta, la sentencia que, al momento de condenar a la aseguradora, lo hace en los límites que establezca la Superintendencia de Seguros de la Nación para el seguro obligatorio de responsabilidad civil (SORC) a la fecha del pago, y no conforme al límite establecido al momento de celebrar el contrato de seguro.

IV.- SOLUCION AL CASO.

A) Principios liminares que rigen que rigen el Recurso Extraordinario Provincial.

Conforme criterio inveterado de este Tribunal, "la tacha de arbitrariedad requiere que se invoque y demuestre la existencia de vicios graves en el pronunciamiento judicial recurrido, consistentes en razonamientos groseramente ilógicos o contradictorios, apartamiento palmario de las circunstancias del proceso, omisión de consideración de hechos o pruebas decisivas o carencia absoluta de fundamentación (L.S. 188-446, 188-311, 102-206, 209-348, etc.) (L.S. 223-176)".

Así, se ha sostenido que el recurso de inconstitucionalidad tiene carácter excepcional, por ello, las causales se interpretan restrictivamente, evitando que la Corte se convierta en una tercera instancia ordinaria, contraviniendo todo el sistema recursivo (L.S. 223-176).

Los criterios expuestos resultan aplicables también hoy, luego de la entrada en vigencia del nuevo Código Procesal Civil, Comercial, Tributario de Mendoza, a partir de febrero de 2018, el cual contempla, expresamente, en su art.145, inc. III, que el recurso extraordinario provincial que el código autoriza, es de interpretación y aplicación restrictiva, en razón de la naturaleza especial de esta instancia extraordinaria.

La queja de la Aseguradora recurrente se centra en la decisión de la Alzada referida a que el límite acordado (extensión efectos condenatorios a Liderar) es conforme al límite que establezca la Superintendencia de Seguros de la Nación para el Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil (SORC) a la fecha del pago. Afirma la citada que esta cuestión resulta arbitraria en tanto la determinación de los importes de riesgo y prima en la póliza contratada y la inexistencia de remisión expresa a un valor referencial, elimina toda posibilidad de encuadramiento de la obligación a indemnizar como deuda de valor que justifique el reenvío a los límites fijados por la SSN y su cuantificación en dinero recién al momento del pago.

Entiendo que dicho razonamiento no resulta irrazonable ni arbitrario y guarda analogía con lo resuelto por este Tribunal, recientemente, sobre el tema de la actualización de los montos contenidos en las cláusulas de limitación de cobertura.

B) Precedentes del Tribunal sobre la materia.

Este Tribunal se ha expedido en fecha reciente (autos n° 13-00681886-7/1, “*Liderar en J° Bruna...*”, 10/02/20- 13-04862988-6/1 “*Liderar en J° Bello...*”, 6/8/20- 13-05368882-3/1, “*Araujo Emmanuel ...*”, 7/12/21, entre otros), respecto a este tema y ha concluido que no corresponde mantener el límite de cobertura inamovible e incólume frente al transcurso del tiempo.

Entre otras cuestiones, en los precedentes mencionados se sostuvo que sería abusivo pretender pagar la deuda años más tarde, sin ningún tipo de actualización posible para el monto de cobertura, siendo que la deuda que pesa sobre el asegurado sí será actualizada a la fecha de pago.

Además, se destacó que la acotación de la condena a la compañía de seguros sólo hasta el límite de cobertura que surgía de la póliza, en un período inflacionario, sin ningún tipo de actualización, desprotegería al tercero víctima del accidente y también al mismo asegurado, que pagó sus cuotas oportunamente, a pesar de lo cual, el beneficio de indemnidad se tornaría ilusorio por la depreciación monetaria sufrida en la suma asegurada, lo cual lo obligaría a asumir con su propio patrimonio gran parte de la deuda.

Asimismo, se indicó que la finalidad de mantener indemne al asegurado no podría alcanzarse si la aseguradora, mediante la estrategia de dilatar el proceso durante algunos años (tiempo que demora la tramitación de cualquier expediente) pudiera licuar su deuda, liberándose mediante el pago de la deuda nominal sin considerar en absoluto los efectos nocivos que la inflación ha producido en ella, lo que además resultaría abusivo y contrario a la buena fe contractual.

También se valoró que el contenido del contrato de seguro se encuentra sometido a normas reglamentarias (las resoluciones emanadas de la Superintendencia de Seguros de la Nación), las que han actualizado en diversas oportunidades los montos mínimos asegurables, teniendo en cuenta la finalidad social del contrato de seguro de responsabilidad civil obligatorio.

C) Aplicación de estas pautas al Sublite.

En seguimiento de tales pautas, considero que en el concreto caso sometido a decisión, valorando especialmente las posiciones que han asumido las partes ante esta instancia, la jurisprudencia pacífica de esta Sala alrededor de esta temática, corresponde rechazar el planteo de la recurrente, en cuanto a que ese límite no debe ser actualizado al momento del efectivo pago.

En su recurso los recurrentes plantean que el límite de \$120.000 establecido al momento de constitución de la obligación debe ser tenido en cuenta para limitar la responsabilidad de la aseguradora en virtud del contrato de seguros celebrado por las partes.

En el caso, el accidente que ocasionó los daños reclamados ocurrió el 21/04/2012, en tanto la acción para reclamarlos se interpuso en abril de 2014. Al contestar demanda, la demandada cita en garantía a la aseguradora y acompaña constancia de póliza emitida en junio de 2012 (fs. 73/91). El proceso recién obtuvo sentencia de primera instancia en diciembre de 2019 (fs. 317/323), en la que se cuantificaron los daños en la suma de \$ 957.800. La Cámara dictó sentencia en abril del 2021 (fs. 373/377).

Durante todo ese tiempo, la aseguradora no hizo frente a los daños que legítimamente reclamaban los accionantes, situación que se mantiene a la fecha.

Es decir que, actualmente, a casi nueve años de la fecha del accidente y del contrato de seguro celebrado con la asegurada, no resultaría lógico mantener el límite pactado originariamente (\$120.000) como si nada hubiese ocurrido en nuestra economía durante todo este plazo y como si el valor de la moneda se hubiese mantenido inalterable.

Tal como se sostuvo en “Liderar en J. Alegretti”, y atendiendo a la razonabilidad de recurrir a los límites que establece la Superintendencia de Seguros de la Nación, corresponde ordenar que la aseguradora responda hasta el monto que sea fijado por esa Autoridad y que se encuentre vigente a la fecha del efectivo pago, para un seguro de las mismas características al que fue contratado por el asegurado.

La procedencia de la actualización del monto contenido en la cláusula y el método de actualización utilizado en la alzada no se apartan de los precedentes citados, ni tampoco el recurrente en esta instancia acredita, en modo alguno la irrazonabilidad del monto al que se arriba, lo que confirma la falta de arbitrariedad en la resolución de la Cámara y conlleva al rechazo del recurso planteado.

En consecuencia y si mis distinguidos colegas de Sala coinciden con la solución propiciada, el recurso extraordinario provincial interpuesto deberá ser rechazado y confirmada la resolución de Cámara.

Así voto.

Sobre la misma cuestión el DR. JULIO RAMON GOMEZ y la DRA. MARÍA TERESA DAY, adhieren al voto que antecede.

A LA SEGUNDA CUESTION EL DR. PEDRO JORGE LLORENTE DIJO:

Corresponde omitir pronunciamiento sobre este punto, puesto que ha sido planteado para el eventual caso de resolverse afirmativamente la cuestión anterior.

Así voto.

Sobre la misma cuestión el DR. JULIO RAMON GOMEZ y la DRA. MARÍA TERESA DAY, adhieren al voto que antecede.

A LA TERCERA CUESTION EL DR. PEDRO JORGE LLORENTE, DIJO:

De conformidad al resultado al que se arriba en el tratamiento de las cuestiones que anteceden, corresponde imponer las costas de la instancia extraordinaria a la parte recurrente vencida. (art. 36 CPCCTM).

Así voto.

Sobre la misma cuestión el DR. JULIO RAMON GOMEZ y la DRA. MARÍA TERESA DAY, adhieren al voto que antecede.

Con lo que se dio por terminado el acto, procediéndose a dictar la sentencia que a continuación se inserta:

SENTENCIA :

Mendoza, 14 de Junio de 2022.

Y VISTOS:

Por el mérito que resulta del acuerdo precedente, la Sala Primera de la Excma. Suprema Corte de Justicia, fallando en definitiva,

RESUELVE :

1) Rechazar el recurso extraordinario interpuesto a fs. 2 vta/10 vta. de autos y en consecuencia confirmar la resolución de fs. 373/377 de los autos N° 121.945/17.439, caratulados: “PARDO, ALICIA MABEL P/ SI Y EN REPRESENTACIÓN DE SUS H. M. Y OTS. C/ PEREZ VILLEGAS, FRANCO OMAR P/ D Y P”, dictada por la Segunda Cámara en lo Civil, Comercial, de Minas, de Paz y Tributario de la Segunda Circunscripción Judicial.

2) Imponer las costas a la parte recurrente vencida (art. 36 CPCCTM).

3) Diferir la regulación de honorarios hasta tanto se practiquen la de las instancias inferiores.

NOTIFIQUESE.

DR. PEDRO JORGE LLORENTE
Ministro

DR. JULIO RAMON GOMEZ
Ministro

DRA. MARÍA TERESA DAY
Ministro